

阿荣旗卫生健康委员会

政府采购合同

项目名称：阿荣旗医共体信息化平台建设项目

项目编号：HZCARQS-G-F-250053

签订地点：内蒙古自治区呼伦贝尔市

签订日期：2025 年 10 月 28 日

政府采购合同

甲方：阿荣旗卫生健康委员会

地址（详细地址）：内蒙古自治区呼伦贝尔市阿荣旗那吉镇阿伦大街正阳西路7号

乙方：联通数字科技有限公司内蒙古自治区分公司

地址（详细地址）：内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区乌兰察布东路89号

根据《中华人民共和国招标投标法》《中华人民共和国招标投标法实施条例》、《中华人民共和国民法典》等相关法律法规、规范性文件以及阿荣旗医共体信息化平台建设项目，订单编号：HZCARQS-G-F-250053的中标结果、招标文件、投标文件等文件的相关内容，甲乙双方经平等协商，就如下合同条款达成一致意见。

一、乙方向甲方提供的服务内容

（一）根据招标文件及中标（成交）结果公告，乙方向甲方提供的服务内容如下：医共体基础平台、医共体数据中心及应用、资源共享、业务协同、综合监管、医共体平台云资源、医共体专网搭建、医共体全板块统筹质控与协同落地集成服务。

（二）服务项目名称、服务具体范围、服务时间、服务要求、服务标准及与之相关的服务等详细内容，见合同附件二：项目服务清单，以及附件三：服务内容。

（三）后续如需接入甲方上级、本级或乙方关联软件公司相关信息平台产品，乙方免费开放本信息系统端口。如需接入其他信息平台：不涉及端口研发的，乙方免费开放本信息系统端口；涉及端口研发的，乙方应以低于市场均价进行开放。

二、乙方服务成果的交付时间、地点

（一）服务期限：免费运维服务一年，免费驻场工程师一年

（二）服务成果的交付时间和交付要求：自签订合同后 60 日历天

（三）服务地点：采购人指定地点

（四）乙方代表及联系电话：于翔 18604803120

（五）甲方代表及联系电话：孟楠 13847032745





三、乙方提供服务成果的质量

(一) 乙方提供的服务应同时满足：

1. 符合国家法律法规和规范性文件对服务质量的要求；
2. 符合甲方招标文件对服务的质量要求；
3. 符合乙方在投标文件中对服务质量作出的书面承诺、声明或保证。上述质量要求作为甲方对乙方服务质量的验收依据。

(二) 乙方应根据国家法律法规和规范性文件的规定、招标文件的相关要求、投标文件及乙方承诺、声明或保证，向甲方提供相应的服务质量证明文件。

四、乙方服务成果的交付方式及载体

乙方交付服务成果方式及载体应符合国家法律法规和规范性文件的要求，并符合甲方招标文件的要求、乙方在投标文件中对服务成果交付方式及载体作出的承诺。

五、甲方对乙方服务的监督

甲方对乙方提供的服务有权进行监督，当乙方服务质量、服务内容不符合约定时，甲方有权要求乙方及时进行整改，对乙方拒不改正或整改不到位的，甲方有权随时解除合同，并根据具体情况扣除部分或全部服务费用。

六、合同金额

本合同总金额为乙方为甲方提供合同的相关服务，服务价格（含税）：¥4998800.00元（人民币大写：肆佰玖拾玖万捌仟捌佰元整），税率为多种税率。

其中软件服务、云资源、集成服务总额（含税）：¥4848800.00元（人民币大写：肆佰捌拾肆万捌仟捌佰元整），税率为6%。

医共体专网总额（含税）：¥150000.00元（人民币大写：壹拾伍万元整），税率为9%。

七、付款时间及条件

(一) 付款时间及付款条件：

本合同分四期付款：

1. 第一期：合同签订后乙方为甲方开具增值税专用发票，甲方收到发票后15日内支付总价款的40%，即¥1999520.00元（人民币大写：壹佰玖拾玖万玖仟伍佰贰拾元整）；

2. 第二期：软件正常投入使用且甲方出具项目服务进度证明后 60 日内，甲方支付总价款的 30%，即¥1499640.00 元（人民币大写：壹佰肆拾玖万玖仟陆佰肆拾元整）；

3. 第三期：运行调试合格且甲方出具维护服务考核合格证书后 60 日内，甲方支付总价款的 20%，即¥999760.00 元（人民币大写：玖拾玖万玖仟柒佰陆拾元整）；

4. 第四期：项目验收合格且甲方出具项目验收报告后 60 日内，甲方支付总价款的 10%，即¥499880.00 元（人民币大写：肆拾玖万玖仟捌佰捌拾元整）。

（二）乙方账户信息

乙方名称：联通数字科技有限公司内蒙古自治区分公司

开户银行：中国工商银行呼和浩特市东门外支行

银行账号：0602003219200050396

八、知识产权

乙方应保证其提供的服务及服务成果的全部及部分，均不存在侵犯第三方知识产权的情形，其服务成果的所有权由甲方享有。否则，乙方应向甲方承担违约责任及赔偿由此给甲方造成的名誉及经济损失。

九、违约条款

（一）甲方没有正当理由逾期支付合同款项达 30 日，乙方有权解除合同，并要求甲方赔偿由此造成的经济损失。

（二）乙方逾期交付达 30 日，或交付的服务不符合质量约定、或未履行售后服务义务、或存在侵权行为的，乙方应赔偿由此造成的经济损失。

（三）因甲方原因（场地未按时准备、验收配合延迟）或不可抗力导致乙方逾期交付的，乙方不承担违约责任。

（四）乙方在参与本项目采购活动过程中，如存在提供虚假承诺、证明、串通投标等违法违规行为，除承担相应的行政责任外，甲方有权解除合同。

十、不可抗力

因不可抗力致使一方不能及时或完全履行合同的，应及时通知另一方，双方互不承担责任，并在 3 天内提供有关不可抗力的相关证明。合同未履行部分是否继续履行、如何履行等问题，由双方协商解决。

十一、争议的解决方式



合同发生纠纷时，双方应协商解决，协商不成，可以采用下列方式解决：

(一) 向甲方所在地法院提起诉讼。

十二、合同保存

合同文本一式叁份，采购单位、中标（成交）供应商、采购代理机构各执一份。合同文本保存期限为从采购结束之日起至少保存十五年。

十三、合同附件

本合同所附下列文件是构成本合同不可分割的部分，与本合同具有同等法律效力

- 1、项目服务清单（双方应盖章确认）
- 2、中标（成交）结果公告及中标（成交）通知书
- 3、项目服务内容

十四、双方约定的其他事宜： 无

十五、合同未尽事宜，双方另行签订补充协议，补充协议是合同的组成部分。

十六、本合同由甲乙双方法定代表人或授权代表签字并盖章之日起生效。



(本页为签字盖章页，无正文)

甲方：阿荣旗卫生健康委员会（章）

甲方法人代表（签字）：





签订时间：2015年10月28日

乙方：联通数字科技有限公司内蒙古自治区分公司（章）

乙方法人代表（签字）：





签订时间：2015年10月28日



附件一：中标（成交）结果公告及中标（成交）通知书

中标通知书

项目编号：HZCARQS-G-F-250053



联通数字科技有限公司内蒙古自治区分公司：

内蒙古卫生健康委员会于2025年09月30日对我盟盟民公共体育信息化平台建设项目（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）进行公开招标采购，现通知贵公司中标，请按规定时限和程序与采购人签订采购合同。

中标合同包号	合同包1
中标合同包名称	合同包一
中标金额(元)	4,998,800.00
合计金额(大写):肆佰玖拾玖万捌仟捌佰元整	



附件二：项目服务清单

序号	服务名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准	税率	单价	数量	总价
1	医共体基础平台	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【1】分项列明的全部服务内容	符合招标文件技术要求	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	454700	1	454700
2	医共体数据中心及应用	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【2】分项列明的全部服务内容	符合招标文件技术要求	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	755000	1	755000
3	资源共享	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【3】分项列明的全部服务内容	符合招标文件技术要求	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	1405000	1	1405000
4	业务协同	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【4】分项列明的全部服务内容	符合招标文件技术要求	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	984700	1	984700
5	综合监管	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【5】分项列明的全部服务内容	符合招标文件技术要求	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	899400	1	899400
6	医共体平台云资源	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【6】分项列明的全部服务内容	包含1年云资源	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	300000	1	300000



7	医共体专网搭建	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【7】分项列明的全部服务内容	包含2年医共体专网	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	9%	6000	25	150000
8	医共体全板块统筹质控与协同落地集成服务	本分项服务范围完全响应采购文件（项目编号：HZCARQS-G-F-250053）中《阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目-技术参数》第【8】分项列明的全部服务内容	符合招标文件技术要求	满足招标文件要求，自签订合同后60日历天内完成	满足招标文件要求	6%	50000	1	50000
合计金额（元）									4998800



附件三：项目服务内容

序号	服务名称	服务内容
1	医共体基础平台	<p>(一) 医共体应用门户</p> <p>1. 基础门户</p> <p>(1) 提供统一的基于 B/S 的 Web 版医院应用门户平台</p> <p>(2) 提供基于 Web 的界面集成功能，支持首页样式切换</p> <p>(3) 提供基于第三方业务系统集成页面</p> <p>2. 组织管理</p> <p>(1) 提供机构注册管理功能</p> <p>(2) 提供部门注册管理功能</p> <p>(3) 提供人员注册管理功能</p> <p>(4) 提供用户分组管理功能，支持管理分组，分配用户的分组</p> <p>3. 权限管理</p> <p>(1) 提供基于角色的动态应用菜单功能及权限管理功能</p> <p>(2) ▲支持基于角色的系统权限分级分配管理功能，上级角色能够自由分配下级角色自身</p> <p>(3) 拥有权限的菜单</p> <p>(4) 提供基于角色的用户分配功能</p> <p>(5) 提供系统产品配置功能</p> <p>(6) 提供基于产品的功能配置、插件配置功能</p> <p>4. 应用管理：提供元数据管理功能，支持配置机构、厂商、应用系统，支持配置机构下关联的厂商、业务系统提供配置机构下的关联厂商、业务系统功能。</p> <p>5. 选项配置：提供选项配置功能，包含系统、全局、用户等选项</p> <p>6. 系统配置：提供门户参数配置、参数限定配置功能</p> <p>7. 数据源管理</p> <p>(1) ▲支持对平台内部数据库和外部业务系统数据库的统一管理使用，提供数据源目录维护和数据库源维护；</p> <p>(2) 支持根据应用系统中使用到的数据库来划分数据源连接池。可以设置每个连接池初始化连接数、最大连接数、获取连接最大等待时间、断线重连次数等。</p> <p>(3) 支持连接池监控，对应用系统中运行连接池状态的监控。针对连接池提供不同时间段的概览信息监控、连接监控、SQL 监控。监控的同时还能实时变更连接池的参数配置，做到连接池的性能调优。</p>
2	医共体数据中心及应用	<p>(一) 基础数据库</p> <p>1、提供医疗卫生机构基础信息，涵盖了机构范围内的组织架构情况；</p> <p>2、提供医疗卫生人员的注册信息，全方位展现工作人员信息。</p> <p>(二) CDC 数据库同步工具</p> <p>1、架构总体要求：</p> <p>(1) 要求数据抽取软件实现各中心之间的数据实时抽取复制，应用于数据分析、抽取、转换。并要求目标中心数据库始终处于 Open 状态，用于提供数据查询和统计报表功能。</p> <p>(2) 支持多对 1 的集中抽取同步结构。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>(3) 支持源端到目标端异构数据库之间的数据进行过滤、转换、增量复制,并根据求方的自定义格式,对目标端数据库进行直接装载,灵活性极高,可复用性强,方便用户操作。</p> <p>(4) 主要用于实现跨系统、跨数据库,结构化数据与非结构化数据之间的转换,同时结合原有资源库的数据同步机制实现复杂数据转换。</p> <p>2、基本功能要求:</p> <p>(1) 支持数据库的交易抽取,且备用数据库始终处于 Open 状态;</p> <p>(2) 数据抽取软件 License (含归档、压缩加密、监控、兼容性等相关模块) 满足异构平台的数据库抽取同步要求;</p> <p>(3) 满足本次数据 ODS 集中项目的抽取要求。</p> <p>3、一体化同步要求:</p> <p>(1) 启动同步后,软件自动实现量抽取同步和增量抽取同步操作,‘一键式’执行,无人工干预。</p> <p>(2) 支持异构平台下的首次数据初始化抽取同步。支持跨数据库版本之间数据库的初始化抽取同步操作。</p> <p>4、数据库迁移功能鉴定报告:具有数据库迁移功能,支持国内数据库之间、国外数据库之间、国外至国内数据库、国内至国外数据库的数据迁移。</p> <p>5、数据库复制功能鉴定报告:</p> <p>(1) 所投容灾软件具有数据库复制功能,支持国内数据库之间,国外数据库之间、国外至国内数据库、国内至国外数据库、数据库到大数据平台数据复制;</p> <p>(2) 支持数据类型转换;</p> <p>(3) 支持对象转换。</p> <p>6、异构环境的支持:</p> <p>(1) 支持不同硬件平台之间的复制,对数据系统来说,其硬件平台可以属于不同的厂商、不同的型号,亦可采用不同的操作系统等等。</p> <p>(2) 实现不同平台上的多个信息系统的统一复制下发的支持。多种方式保障两级数据的一致性和完整性。</p> <p>(3) 应支持以下数据库的双向复制: Oracle、DB2、sybase、mysql、SQLServer、Informix、Gbase、达梦、浪潮 K-DB、PostgreSQL、antdb、tidb、万里开源、人大金仓、南大通用、OceanBase、GaussDB, tdsq1 等。</p> <p>7、操作系统支持:</p> <p>应支持以下操作系统: Linux 主流品牌和版本 (Redhatlinux/CentOS/中标麒麟/银河麒麟等) /Windows/HP-UNIX11.23v2forPA/HP-UNIX11.23v2forIA/Sun Solaris9,10/IBMAIX5/AS400 以上版本。</p> <p>8、技术指标要求以及低干扰性要求:</p> <p>(1) 系统资源占用少,保证主机的正常运行;</p> <p>(2) 源端 CPU 占用小于 3%;内存占用小于 200M;</p> <p>(3) 目标端 CPU 占用小于 3%;内存占用小于 200M。</p> <p>9、初始化要求:</p> <p>(1) 在初始化同步过程中,业务不能停止;初始化过程中不</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>要人工干预；</p> <p>(2) 支持 200GB 数据的全同步时间 2 小时左右完成；</p> <p>(3) 支持异构平台下的首次数据初始化同步；</p> <p>(4) 支持跨数据库版本之间数据库的初始化同步操作；</p> <p>10、多种抽取结构要求：支持一对一，双向，一对多，多对一，和级联抽取复制；</p> <p>11、数据库的抽取同步功能要求：</p> <p>(1) 支持数据转换、数据拆分及分发；</p> <p>(2) 支持从多个数据库中同一类型表的记录整合到一个表中；</p> <p>(3) 支持对列的数据进行转换，包括列映射、增/删除列、列转换支持 DML 操作复制、支持 SEQUENCE、函数、存储过程、视图、同义词、索引、应用包、用户等数据库对象进行抽取复制；</p> <p>(4) 支持没有 PK/UK 字段的表的抽取复制、并无打开或修改数据库参数，可定义并过滤不要复制的事务；</p> <p>(5) 支持按照 schema 方式设置抽取复制关系，无单表设置抽取复制关系，支持不同源和目标端在不同的 schema 名情况下的抽取复制；</p> <p>(6) 支持中文汉字内码，符合双字节编码；支持 DXF 数据格式的装载；</p> <p>(7) 支持 Rowidmapping 的方式实现数据快速定位；</p> <p>(8) 根据业务要，将一个表中的数据根据其数据的某个属性，把数据分发到不同的目标端。</p> <p>12、故障应对能力：</p> <p>(1) 在遇到系统错误引起的抽取复制中断时，例如硬件故障、数据库故障、网络中断或延迟，分级存储机制能完好的保存已经合成的交易信息，避免数据丢失，直到系统故障解决，恢复从队列传输的中断点开始；</p> <p>(2) 系统提供数据比对功能，如果发现不一致情况后能够提供便利的单表以及单用户的数据修复工作，要求操作简单，修复速度快，且修复过程中不影响业务正常运行；</p> <p>(三) 医共体海量数据中心 (ODS)</p> <p>(1) 支持整合来自不同业务系统的数据，为数据中心建立数据隔离层；</p> <p>(2) 作为源系统和目标系统之间的缓冲区，平衡不同系统之间的处理能力和时间差异，同时可降低业务系统的压力，提高性能；</p> <p>(3) 支持结构化、半结构化和非结构化数据的存储，满足多样化的数据处理需求；</p> <p>(4) 支持数据的实时查询和访问，为业务应用和分析工具提供数据支持，同时为后续的数据抽取、清洗、归一以及数仓的建设提供了前置环境；</p> <p>(5) 作为一个统一的数据平台，支持数据在不同业务系统间的流动和共享。</p>
3	资源共享	(一) 区域影像中心系统



序号	服务名称	服务内容
		<p>1、区域影像集中诊断系统</p> <p>(1)产品标准：区域影像集中诊断平台产品为基于 B/S 架构，遵从 DICOM3.0 标准产品，诊断中心医院内部的 PACS/RIS 系统可以是非同源的任何公司的产品。</p> <p>(2) WEB 影像调阅功能要求：支持影像动态播放、影像多序列比较、序列同步、放大镜、影像无级缩放、影像还原、预设窗宽/位、影像比较、影像显示版式选择切换、影像旋转、垂直镜像、水平镜像、影像 Header 信息显示、信息覆层(Overlay)显示控制、影像测量及标注：直线、线段、矩形、椭圆、角度、自由线、文本、备注。</p> <p>(3) ▲多种诊断分诊模式：支持区域医疗环境中设立多家医院作为影像集中诊断中心医院，可选择在诊断中心医院间执行多种模式的分诊处理模式。</p> <p>(4) ▲多种诊断提交模式：支持提请诊断(社区/乡镇)医院在完成患者影像检查后直接提交诊断，或在完成影像初级报告后提交区域影像集中诊断中心执行报告审核处理。</p> <p>(5) 诊断影像管理模式：支持在诊断平台建立所有诊断影像的集中长期归档存储管理</p> <p>(6) ▲诊断平台统计管理要求：支持检查部位统计，报告数量统计，诊断工作量统计，诊断状态统计，诊断医院报告统计功能，可根据用户要求做二次开发。</p> <p>(7) 打印支持影像集中诊断报告远程调阅打印或本地 RIS 系统直接打印方式。</p> <p>(8) 其他报告 PDF 格式，支持电子签名，可对诊断平台数据进行调阅。</p> <p>(9) 视频通讯提供区域影像会议通讯，支持 1 对 1 或 1 对多的视频、语音、文字交流。</p> <p>2、基层影像系统：支持基层医疗机构的放射科 PACS 系统、放射科信息管理系统、超声图文报告系统。</p> <p>3、区域影像共享系统：</p> <p>(1) ▲可并发连接和接收来自区域内各医疗机构的医学信息系统中上传的患者影像检查结果记录，实现区域化集中统一归档管理。</p> <p>(2) 基于 HL7 标准通讯实现区域内不同医院医学信息系统与区域医学影像信息管理平台间的数据通讯传送。</p> <p>(3) 支持对病人医学影像信息记录建立主索引管理，以及为不同医院信息系统的体系建立交互关联和索引机制。</p> <p>(4) 支持内、外网用户的医学影像信息共享调阅采用不同的实现机制，确保平台管理的影像信息的使用安全。</p> <p>(5) 支持影像报告相关的影像集的同步查询和共享调阅。</p> <p>(6) 提供不同的接口，与医院各信息系统、区域健康档案管理系统、患者健康档案信息查询系统建立连接和完成信息操作。</p> <p>(7) DICOM 影像自动归档存储及数据库管理。</p> <p>(8) 支持影像存储和数据迁移过程自动维护能力。</p> <p>(9) 支持 DICOM3.0 标准定义的无损压缩和有损压缩存储(包括 JPEG2000 压缩)，支持有损压缩倍率预定义。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>(二) 区域检验信息系统</p> <p>1、区域检验信息系统</p> <p>(1) 门诊采血管理</p> <p>提供给标本采集的人员执行门诊病人的已经付费的检验医嘱并产生条码，打印条码标签和病人的回执单。</p> <p>支持取单时间地点的计算，取单时间精确到分。</p> <p>可采用排队叫号系统提高患者体验；支持与采血智能设备无缝对接，如智能采血流水线、采血贴标机的对接，提高采血流程的标准化、智能化。</p> <p>(2) 住院检验医嘱执行</p> <p>护士执行医生开立的检验医嘱并产生条码、打印条码标签。</p> <p>支持采集确认执行操作，并可以打印标本采集的清单。</p> <p>支持标本批量送检、标本运送的清单。</p> <p>支持不合格标本管理，对于检验科退回的标本系统直接提示，护士可以重新打印条码标签，重新采集标本并记录节点信息。</p> <p>支持试管费、抽血费的计算，并返回给 his 端保证收费的准确性。</p> <p>(3) 检验主业务系统</p> <p>系统涵盖生化、免疫、常规、急诊科室，完成标本登记、结果数据的采集、结果处理、审核及报告发布、危急值发布。</p> <p>①主业务基础功能：</p> <p>条码登记：支持通过条码扫描自动显示病人信息、医嘱信息，能自动关联显示检验项目；</p> <p>手工登记：支持手工输入信息；</p> <p>批量处理：提供标本或结果信息的批量复制、替换、删除、合并、结果录入操作；</p> <p>结果采集：自动采集来自检验分析仪的所有结果，并将结果自动归到相应病人的报告界面中；</p> <p>修改日志：支持手工输入、修改、删除检验结果，并进行有效的记录操作并用于追溯；</p> <p>结果校正：对于异常数据支持批量修改、批量校正；</p> <p>▲计算结果：提供自定义项目计算公式，根据关联项目的结果和指定的计算公式自动完成项目计算及结果修正；公式区分性别、年龄、满足项目结果条件，如肾小球过滤率的计算；</p> <p>结果合并：支持报告结果自动合并，如糖耐量、C 肽、胰岛素结果自动合并功能；</p> <p>图文报告：系统支持图文报告功能，图像可来源于仪器、手工入库方式；</p> <p>历史结果比对：提供历次结果比对信息和历史结果趋势图查询；</p> <p>历史报告调阅：可快速调阅病人的相关报告；</p> <p>异常结果标识：异常结果使用醒目标记，如采用不同颜色、字体进行区别；</p> <p>▲危急结果标识：急诊标本、危急值结果醒目标识；</p> <p>结果复查：支持复查标记功能，对复查的检验项目可记录复查的历次结果、时间、操作者信息；</p> <p>权限控制：通过系统权限控制条码入库的病人信息是否可修</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>改；</p> <p>TAT 记录：系统自动记录操作记录并可查询，如：审核、发布、取消审核、打印记录；</p> <p>②审核模块：</p> <p>多种审核方式：支持单个及批量审核，审核时可预览报告，支持预览界面中审核；</p> <p>异常结果提醒：审核时仍可看到报告处理时提示结果的警告信息；</p> <p>智能审核规则维护：支持自定义审核规则，通过设置审核条件，如测试项目多项漏项验证、结果超出临界值控制、自定义判定规则（信息不全报警、危急值、多做漏做、复检提醒、传染病结果、历史结果比较、项目关联性比较、空值/负值/零/特殊符号），对报告进行智能快速审核，审核条件可自定义配置，支持多项漏项检测提醒。</p> <p>▲历史结果比对：支持多次历史数据对比，显示历史数据的记录表（包括病人基本信息及结果信息）。</p> <p>提供相近两次同一测试项目的变化情况（升高降低，差值或比率）；</p> <p>趋势图：对同一患者的历史数据进行回顾，显示历史数据的记录表（包括病人基本信息及结果信息），进行历史结果的数据分析（如 Delta Check），提供趋势图展示功能，方便浏览历史结果趋势图。</p> <p>报告取消审核，记录原因，支持报告回收管理。</p> <p>（4）设备通讯系统</p> <p>完成仪器原始数据采集及解析，包括各种传输模式（串口、网口、USB、读文件）。</p> <p>双向通讯支持：对于支持条码读取的仪器，本模块可以使仪器实现双向通信的功能，仪器可以通过读取试管上的条码，自动获取条码信息对应的检验医嘱信息，自动测试检验项目，仪器不会漏检检验项目，并且与标本放的位置也无关，只与条码信息相关，可以杜绝标本的张冠李戴的差错。</p> <p>（5）室内质控管理</p> <p>实验室室内质控管理，包括质控规划、失控分析、质控月报表、质控日报表、质控比对及评价。</p> <p>系统的主要功能应包括：</p> <p>①质控批号设置：用于设置仪器当前使用的质控批号、质控水平、质控代码以及使用的仪器。</p> <p>②质控靶值设置：设置各台仪器对应的每个批号中每个质控项目的靶值和标准差。</p> <p>③质控规划：设置质控的报表类型、批号及完成时间，及质控的失控规则。</p> <p>④质控数据处理：用于修改或删除当天的质控数据，以及输入一些手工的质控数据和打印当月的质控数据。</p> <p>⑤失控处理：对失控的数据进行分析及处理。</p> <p>⑥质控比对：不同仪器的质控结果比对，包括比对仪器及项目设置、结果导入、比对报表。</p> <p>⑦质控月报表：用来显示各批号的各种质控图（包括 Westgard</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>图、Youden 图、多规则 Sheward 图、L-J 定性质控图），并根据各个质控图的失控规则，来判断该项目是否失控。</p> <p>⑧质控日报表：主要用于查询每天的质控日报，本科室各个项目的 VIS 值。</p> <p>⑨结果累计质控：统计一段时间内病人所做项目的结果来确定本实验室质控情况的一种新方法。</p> <p>⑩质控提醒：实时提醒质控未做项目及失控项目。</p> <p>(6) 标本 TAT 管理</p> <p>包括 TAT 节点的设定、TAT 过程记录，TAT 过程提醒、检前检中 TAT 统计分析，支持在各个功能模块查看标本 TAT 全流程信息，支持通过图形化的模式查看节点信息。</p> <p>节点管理：从执行医嘱→采集确认(取消确认)→送检登记→标本接受及退回→转送登记→标本检验→报告→存储→销毁，可记录每个节点的操作内容、操作人员、操作时间、操作地点、接受产生的样本号以及送检时交接人；节点可根据医院实际情况进行维护，对外送标本纳入 TAT 闭环管理流程，包括外送流程和报告回传节点。</p> <p>(7) 危急值闭环管理</p> <p>▲检验科在检测或审核标本时，系统自动判断危急值，遇危急标本系统自动预警并提醒检验科医生，确核发该报告时，系统自动将标本结果危急情况发送到标本采集的科室。临床科室处理后反馈至检验科，可查询处理人、处理时间、处理意见，未及时处理的可人工通知，并记录人工处理方式。外送标本危急值可通过区域检验平台发布至送检单位。</p> <p>(8) 自助取单系统</p> <p>系统能与自助打印的硬件设备配合，病人通过刷就诊卡或者扫描条码，系统自动打印该病人在设定的时间段内没有打印过的检验报告单，方便病人快速拿到报告单，避免报告单的二次污染和保密问题。</p> <p>2、区域检验中心平台</p> <p>(1) 申请和采集</p> <p>医学检验标本识别码（条形码）考虑与牵头医院实验室条码的长度规格统一，由中心统一分配和管理。</p> <p>各种标本均由送检机构内申请开单并自行采样，再由基层机构通过平台进行标本登记，依据检验中心机构规则重新生成样本执行条码标签，贴于采样容器上再行送检；</p> <p>(2) 标本送检与核收</p> <p>通过系统实现整个外送标本的数据流转，并对整个标本外送过程中的各个节点（包括医疗机构→运送人员；运送人员→中心接收；中心接收→各检测部门；各检测部门之间）由双方人员进行标本交接，并实时记录交接时间和交接人，以保障送检标本的质量和标本的可追溯性。</p> <p>(3) 检验报告调阅</p> <p>检验中心在规定时间内完成检测后，其检验结果即时发布到检验中心平台，各机构可通过平台应用调阅报告。</p> <p>支持报告自动推送至基层机构。</p> <p>(4) 结算及统计分析</p>





序号	服务名称	服务内容
		<p>对区域中各机构间的送检标本的检验数据进行监控、统计分析,在数据中心支撑下的形成各种查询或统计报表。包括送检样本量统计、费用结算,支持按机构、时间、样本类型进行统计。</p> <p>(5) 标准接口服务 检验报告按标准格式集中传输到检验数据中心,提供标准的接口服务为其它机构的检验申请接入平台。 系统宜采用 HL7 CDA、LOINC 国际标准或集成规范,提供标准的接口。包含接口服务:公用数据下载服务、申请单上传及下载、标本报告结果上传及下载服务、标本流转状态监控服务、危急值上传下载服务。</p> <p>3、区域检验报告查询 区域内检验报告单查询调阅和管理,支持报告唯一索引管理,报告主索引在检验平台中具有唯一性。 支持 pdf 报告回传和获取,并保存到基层 LIS 系统内,可在医生站、自助机调用。 提供报告调阅接口和页面,支持 pdf 报告调阅。</p> <p>(三) 区域心电图中心系统</p> <p>1、整体求</p> <p>1) 系统建设遵循先进性、实用性、安全性、开放性与标准化等原则,保证系统建设维护使用的低成本、可靠性、易用性和易于维护,并要求系统具有良好的扩展性。</p> <p>2) 采用统一、规范的数据存储传输规范,以解决区域内不同厂家、型号心电设备数据的兼容性问题。实现区域内心电数据共享与协同。</p> <p>3) 支持区域远程心电会诊。基层医院与诊断中心医院的心电会诊,全面提高区域范围的心电诊断质量和服务水平。</p> <p>4) 支持区域心电质控及监管。区域内心电检查质量监控和基层医院心电报告质量监控,统计分析区域心电检查结果,对区域内流行病或突发事件有效监控。</p> <p>5) 建立科研资料库,由于心电图实现信息化管理,心电图的各种分类、心电图的查询、调阅和统计都变得非常方便,利用这些资源,有利于科室人员培训、研究创新、量化管理等工作开展。</p> <p>6) 心电管理质控平台,通过心电网络系统规范化心电检查流程,通过统计分析为心电质控提供相应数据支持。</p> <p>7) 系统有经过 IHE 数字心电诊断系统集成模式和功能角色的专项测试,可以满足与医疗卫生机构信息系统和设备之间的信息互联、互通、集成共享的要求。</p> <p>8) 系统具有自动正时功能,支持与医院时间服务器同步,实现联网心电图机、工作站时间统一。</p> <p>9) 系统安全应符合《信息安全技术网络安全等级保护基本要求》(GB/T22239-2019)国家标准,达到信息系统安全等级保护(三级)要求。</p> <p>2、平台基础服务</p> <p>10) 采用分布式微服务架构,通过独立分库的微服务构建云平台系统,服务之间高度自治。各服务支持独立部署和集中</p>

序号	服务名称	服务内容
		<p>部署。</p> <p>11) 支持 S3 协议的分布式存储; 支持集群负载部署。</p> <p>12) 支持网关服务, 实现路由、服务聚合、认证、鉴权、限流、缓存、Header 头传递、接口签名等功能配置。</p> <p>13) 保证系统正常高效的使用, 采用消息队列技术, 支持事务消息、顺序消息、批量消息、定时消息、消息回溯等功能。</p> <p>14) 支持主流数据库, 并采用冷热分离以及搜索引擎技术提高系统的响应性能。</p> <p>15) 系统支持 C/S 和 B/S 混合模式。</p> <p>16) 系统采用业务和管理分离的方式。在业务处理上, 提供独立的医生工作站, 供临床处理心电的检查、诊断、数据分析等业务; 在管理上, 提供独立的管理后台, 实现对人员、设备等基础数据的统一管理, 支持创建、修改、删除、查询各通行证功能。通过业务口和管理口从物理上分离, 使业务数据和管理数据相互间不会产生干扰, 提升系统稳定性和可性。</p> <p>17) ▲支持心电数据的采集、传输、诊断和数据归档的全流程跟踪管理, 记录每一份心电报告的生成过程, 为功能调试、问题排查、问题定位等提供技术支撑和可靠保障。</p> <p>18) 系统提供接口服务, 支持对接第三方信息平台, 支持采用视图、存储过程、Webservice、DICOM、HL7 等方式实现接口功能。</p> <p>3、心电检查管理</p> <p>19) 充分利用现有设备, 系统支持连接医院现有不同品牌与型号的心电图设备完成受检者的心电检查。</p> <p>20) 支持配置检查模式, 可选常规十二导、常规十五导、常规十八导、心向量、心率变异、QT 离散度、频谱心电、阿托品等。</p> <p>21) 支持手动创建、扫码、读卡、输入卡号、下载预约记录等多种方式获取受检者信息。</p> <p>22) 支持离线状态下为受检者检查。</p> <p>23) ▲支持采集质量检测, 在心电检查过程中实时提醒采集质量是否合格, 伪差、导联脱落、左右手接反等实时提醒。 【提供伪差、导联脱落、左右手接反实时提醒功能界面截图】</p> <p>24) 支持图谱采集完成后预览, 支持加采、重采功能; 支持为严重病人申请加急诊断, 加急的报告列表有加急的状态标记。</p> <p>25) 支持列表显示报告各阶段状态: 待受理、已受理、已诊断, 待审核、已审核, 且支持查看报告是否打印。</p> <p>26) 采集完成后支持自动分析危急值, 分析结果包括以下几种类型: 危急、阳性、正常、采集不良、未分析。</p> <p>27) 支持为严重病人申请加急诊断, 加急的报告列表有加急的状态标记。</p> <p>4、心电医生工作站</p> <p>28) 为满足医院业务发展要, 医生工作站提供静息心电、动态心电、动态血压综合分析功能: 一套软件即可以进行静息心电、动态心电、动态血压三种检查的分析会诊工作, 支持具有对应检查特点的专业分析工具。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>静息心电图分析：</p> <p>29) 报告列表支持显示字段自定义配置及字段显示顺序自定义配置；若报告为加急报告，支持显示加急状态图标；支持列表显示报告危急值等级标识；支持已完成诊断的报告显示是否已打印标识。</p> <p>30) 支持通过多种方式查询报告；可支持根据报告完成状态待处理、处理中和已处理查看报告，并且直观看待处理和待处理中的报告数量。对于待处理的报告，支持通过分组、检查机构、检查科室、受检者来源、检查时间、受检者标识、受检者姓名快速检索。对于已处理的报告，支持通过检查机构、检查科室、受检者来源、检查时间、审核医生、受检者标识、受检者姓名、诊断结论快速检索。支持根据姓名、标识、诊断结论模糊检索。</p> <p>31) 支持设置分组条件，将心电图报告分配给不同的诊断医生。诊断医生只能查看自己所在分组和未分组的报告，其他分组报告查看不了，实现诊断组工作量的动态平衡，亦可实现数据隔离，提高医生的工作效率。</p> <p>32) 支持诊断权限配置。对简单报告可直接提交诊断，遇到疑难报告可申请机构内部老师审核。支持修改自己的诊断结论。支持报告复审功能，审核医生审核所有诊断医生报告。</p> <p>33) 系统支持设置强制审核模式，一份报告诊断完成之后设置为强制审核模式，必要双签之后才能发布，例如可设置规培生提交诊断的报告必代教老师审核之后才能发布。以满足医院多业务形态的要。</p> <p>34) 为提高医生工作效率，系统支持沉浸式看报告模式，可同屏显示报告列表和看图界面。可直接在看图页中查看列表数据，无在列表页和详情页中来回切换。</p> <p>35) 系统支持进入快速诊断模式，诊断完成一份报告直接打开下一份报告，不要返回列表选择报告。</p> <p>36) 支持支持全屏查看图谱；支持导联布局、走速、增益、滤波调整等操作；支持心搏放大功能，通过心搏放大查看某个心搏，调整波形形态识别后重新发送测值。</p> <p>37) 系统具备并行分规功能。通过并行分规可以快速定位心拍与心拍直接的关系。</p> <p>38) 支持诊断医生对不符合要求的图谱进行退回、加采、重采等操作；支持退回加采/重采报告加注原因。</p> <p>39) 支持在心电图波形区域的异常位置做标记，提供图像注释说明记录。</p> <p>40) 支持组合导联功能：使用十二导设备采集两份十二导数据合并为十八导数据，满足附加导联的检查要求。</p> <p>41) 提供典型病例收藏功能，支持医生自定义收藏分类，为医生后期培训和进行科研提供素材。</p> <p>42) 支持导联纠错功能，在肢体导联接反或胸导联接错的情况下，可以通过软件直接修正，无重新采集。</p> <p>43) 支持漏诊提示，对心电图因显示分辨率问题导致的可能被疏忽的细节异常进行提示，防止造成漏诊。</p> <p>44) 支持图谱对比功能。支持查看该受检者所有历史报告。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>支持将该受检者历史报告加入对比。支持根据卡号、性别、检查机构检索其他报告加入对比。支持将 5 份及以上历史报告加入对比，可引用对比报告的诊断结论。</p> <p>45) 支持叠加波分析，可对所有导联心搏进行叠加趋势分析。</p> <p>46) 支持胸痛加急功能，诊断界面有胸痛加急按钮，点击之后有胸痛加急的提示弹窗并可将检查完成消息推送到手机微信端。</p> <p>47) 提供标准的心电图诊断词条，辅助医生快速进行报告编辑，在编辑过程中支持词条模糊查询及词条与测值的联动。</p> <p>48) 支持梯形图生成技术。</p> <p>49) 支持批量打印已诊断完成的报告。支持多项目诊断及打印，包括常规十二导、十五导、十八导、心向量、心率变异、QT 离散度、频谱心电图、心室晚电位、高频心电图、心率震荡、心电事件、阿托品等。</p> <p>50) 支持导出 pdf、XML、图片格式的图谱。</p> <p>51) 支持阿托品等药物试验功能，可显示药物试验条件下的数据、绘制心率变化曲线以及导联波形。</p> <p>52) 支持心电图自动诊断技术，对心电图报告进行自动化分析和诊断，辅助诊断医生进行报告诊断，提高诊断效率和质量。</p> <p>53) 客户端、Web 端、移动端支持自动诊断分析结论，可手动选择是否引用自动诊断结论。</p> <p>54) 支持在诊断界面将心电图原始数据生成二维码，并通过手机端微信小程序进行扫码查看、诊断和分享，通过手机扫码方式实现内网到外网的数据传输，物理隔离保障网络安全。</p> <p>55) 为保护受检者信息安全，报告分享支持脱敏显示。</p> <p>56) 支持修改系统名称及系统 logo，实现个性化订制。</p> <p>动态心电图分析：</p> <p>57) 软件具有自动分析功能；自动分析功能自动识别心搏类型包括正常 (N)、房早 (S)、室早 (V)、房颤 (AF)、起搏 (P) 和伪差 (X)；用户可以手动标记和修改心搏；</p> <p>58) 提供多种动态分析工具：K 线图、栅栏图、直方图、诊断图、散点图、组合散点图、诊断图、波形全览图等功能。全览图可通览整个采集期间的心电图谱，异常波形用颜色标记；可提供 24 小时心率及心搏分类情况的诊断图；直方图可支持心率、RR 间期、RR 间期比直方图；具备 LORENZE 散点图和差值散点图分析。</p> <p>59) 支持 P 波反混淆快速区分 P 波形态差异心搏；</p> <p>60) 支持不同心搏分类模板整体叠加反混淆，快速定位异常心搏；</p> <p>61) 动态心电图支持模板分析，并可按照提前量、代偿间隙、QRS 面积、宽度等方式排序；</p> <p>62) 支持导联纠错功能；</p> <p>63) 具有全导联起搏检测功能；起搏器分析模块可用于起搏钉分析，快速定位异常起搏钉；</p> <p>64) 提供并行分规测量工具；提供放大镜工具；</p> <p>65) 支持心律失常 AI 分析，自动分析心电图数据识别并标记心搏；</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>66) 提供 PR 间期趋势图功能;</p> <p>67) 支持 ST 段扫描和参数编辑, 可调整任意导联抬高高压低参数;</p> <p>68) 支持快速筛查房颤和自动分析房颤功能, 根据不同房颤识别强度识别阵发性房颤的功能, 快速批量编辑阵发性房颤;</p> <p>69) ▲支持全局撤销, 方便医生误操作后可快速恢复至上一步;</p> <p>70) 支持事件删除和修改, 可对事件进行统计和波形展示;</p> <p>71) 支持 HRV 分析、T 波电交替、心率减慢力、心率震荡、QTc 间期散点图、睡眠呼吸暂停等高级分析功能。</p> <p>72) 支持统计表格、结论模板、诊断结论、预览打印报告功能。</p> <p>动态血压分析:</p> <p>73) 数据管理功能: 可进行动态血压数据的查询、诊断、备份、还原、删除功能;</p> <p>74) 提供血压脉搏波形图显示, 辅助医生进行二次诊断;</p> <p>75) 提供多种图标辅助分析工具, 包括趋势图、关联图、直方图、饼图、K 线图等;</p> <p>76) 提供血压变异系数、夜间血压下降比、血压负荷、晨峰血压等分析指标;</p> <p>77) 提供血压负荷、昼夜节律、动态动脉硬化指数等自动分析结论;</p> <p>78) 支持 PDF 报告打印, 自定义报告模板, 彩色打印等功能;</p> <p>5、移动会诊</p> <p>79) 支持在 Web 端查看、诊断、发布心电图报告。满足不同场景的业务求。</p> <p>80) 支持根据报告完成状态待诊断、已诊断查看报告, 并且直观看出待诊断的报告数量。</p> <p>81) 支持通过检查科室、受检者来源、检查时间、受检者标识、受检者姓名快速检索报告。</p> <p>82) 支持产生新报告到达即时提醒功能。当检查端采集的病历发送过来时, web 端自动弹出提示窗口并语音提醒, 提示医生有新报告到达。</p> <p>83) Web 终端可查看原始数据, 支持调整导联布局、增益、走速及; 支持心电波形的滤波, 包括肌电滤波、工频滤波、高频滤波; 提供标准的心电图诊断词条选择或者手动输入; 支持修改受检者部分信息; 支持全院数据共享。</p> <p>6、临床 WEB 端调阅</p> <p>84) 支持在 Web 端查看、诊断、发布心电图报告。满足不同场景的业务求。</p> <p>85) 支持根据报告完成状态待诊断、已诊断查看报告, 并且直观看出待诊断的报告数量。</p> <p>86) 支持通过检查科室、受检者来源、检查时间、受检者标识、受检者姓名快速检索报告。</p> <p>87) 支持产生新报告到达即时提醒功能。当检查端采集的病历发送过来时, web 端自动弹出提示窗口并语音提醒, 提示医生有新报告到达。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>88) Web 终端可查看原始数据, 支持调整导联布局、增益、走速及; 支持心电波形的滤波, 包括肌电滤波、工频滤波、高频滤波; 提供标准的心电图诊断词条选择或者手动输入; 支持修改受检者部分信息; 支持全院数据共享。</p> <p>7、心电 AI 智能分析</p> <p>89) 通过 AI 智能分析技术与心电业务的深度融合, 优化心电业务流程、提高心电诊断效率、提升心电业务服务质量和水平, 将人工智能分析技术应用在心电图采集、诊断、监测、预警、质控等业务场景。</p> <p>90) 具备深度学习心电分析模块可不断自我迭代升级, 支持成人心律失常、心肌梗塞、ST-T 异常、房室肥大等四大类异常心电图的自动识别。</p> <p>91) 支持包括窦性心律、房性心律、室上性心动过速、心房颤动、心房扑动、停搏、起搏心律、短 PR 间期、预激综合征、传导阻滞等心律失常异常心电图的自动识别功能。</p> <p>92) 支持急性心肌梗塞和陈旧性心肌梗塞等心肌梗塞异常心电图的自动识别</p> <p>93) 支持 ST 压低、ST 抬高、T 波异常、ST_T 改变、QTc 间期等 ST T 异常心电图的自动识别。准确定位 ST-T 改变, 协助医生快速定位心肌缺血、急性梗死等心电事件。</p> <p>94) 支持右室肥大、左室肥大、右房增大、左房增大等房室肥大异常心电图的自动识别。</p> <p>95) AI 可自动识别心电图的采集质量, 如是否有左右手接反、伪差、导联脱落、起搏信号等情况;</p> <p>96) 支持识别特定类型病人并提醒采集人员补充完善临床信息, 如患者是否佩戴了起搏器, 从源头上规避影响诊断的重要问题;</p> <p>97) 支持以消息弹窗和语音提醒的方式提醒诊断医生危急值数据, 支持急性心肌梗塞、严重过速型心律失常、严重过缓型心律失常等类型。并支持危急数据通过微信推送给指定专家, 精准判读, 缩短患者救治时间。</p> <p>98) 辅助诊断: 采用深度学习心电分析模块自动诊断心电图, 并将诊断结论引用至诊断报告中。在提交诊断时, 后台对医生的诊断词条进行审核, 自动匹配 AI 诊断结论和医生诊断结论, 若出现漏诊情况, 系统将有弹窗提示, 提醒诊断医师漏诊项。</p> <p>99) 特征标记: AI 诊断后, 点击 AI 特征标记可跳转到对应波形位置, 标记诊断依据。支持类型窦性心律不齐、房性早搏、室性心动过速、心动过缓、长 RR 间期、急性心梗等疾病类型心电波形特征的标记。</p> <p>100) 起搏信号智能标识: 通过 AI 帮助医生快速识别出微弱的起搏信号, 避免漏诊误诊。</p> <p>8、数据统计与质控管理</p> <p>101) 支持 GIS 技术, 展示区域内的诊断资源和检查量分布。利用大数据可视化系统, 通过对医院心电检查、诊断、资源分布等数据的分析挖掘, 为院内的业务开展和资源分配提供数据支撑。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>102) 统计分析：实现管理部门对病种、医生、检查报告的统计分析。</p> <p>103) 支持根据机构、诊断中心查看报告检查量、诊断量。</p> <p>104) 支持诊断来源分布统计。</p> <p>105) 支持危急值统计分析，支持列表和柱状图展示。</p> <p>106) 基于平台建设，成立心电质控中心，组建质控团队，支持从采集质量、病人信息完整度、诊断报告质量、报告规范、诊断时效、疑难病例、危急值数据等不同维度建立心电质控指标，对心电检查诊断业务进行全面的质控分析。</p> <p>107) 支持通过心电人工智能进行质控分析，评估诊断医生和诊断组的诊断质量，进一步明确后续的培训方向和提高培训效果。</p> <p>9、心电设备接入</p> <p>108) 为充分利用现有设备，系统支持连接医院现有不同品牌与型号的心电图设备，支持采集原始数据，不能以截图、拷贝、拍照等方式获取数据，并以标准的数据格式存储，实现心电数据分析，支持接入心电图设备的数据归档和管理。</p> <p>109) 系统支持连接第三方心电图机完成受检者的心电检查。支持解析 h17、mfer、scp、fda-xml、dicom、anb、dat、ecg、eco、ekg 等第三方心电图机数据格式并以统一的格式进行存储。</p> <p>110) 支持针对门诊（固定检查）、病房（移动检查）等不同的检查场景，按照所接设备类型，可以提供不同的设备接入和改造方案。满足不同场景下的设备接入和采集需求。</p> <p>111) 具备网络传输功能的心电图机，数据采集完成后可通过无线或有线方式直接发送至心电中心服务器，由诊断中心进行集中诊断。</p> <p>112) 支持对不具备网络传输功能的心电图机进行数字化改造，可兼容不同品牌型号的心电图机、采集盒以及其他检查设备。</p> <p>113) 移动场景下，支持第三方心电图机先离线采集再集中上传，无借助 PC、平板等即可通过网络直传诊断中心。</p> <p>114) 固定场景下，支持将现有心电设备直接连接电脑来实现心电数据接收，支持手动创建、扫码、读卡、输入卡号、下载预约记录等多种方式获取检查信息，支持设置加急和隐私患者处理。</p>
4	业务协同	<p>(一) 分级诊疗平台</p> <p>1. 基础功能管理</p> <p>(1) 注册管理</p> <p>支持注册机构信息、科室信息、医护人员信息、床位信息、设备信息等。</p> <p>(2) 消息提醒</p> <p>在转诊过程中，支持短信通知下一个环节的处理人和相关干系人，包括机构审核人、接诊医生、申请医生、转诊患者等；在协同门诊过程中，支持短信通知下一个环节的处理人和相关干系人，包括机构审核人、接诊医生、申请医生、转诊患</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>者等。</p> <p>(3) 统计分析 提供各医疗机构门诊转诊、住院转诊、检查转诊的转出人数、转入人数； 提供按照医生来统计门诊转诊、住院转诊、检查转诊的转出人数和转入人数； 提供积分考核机制，支持按照转出机构积分排名、科室积分排名、医生积分排名。</p> <p>2. 转诊管理</p> <p>(1) 上转流程管理 转诊申请过程中，转诊申请单支持自动获取患者基本信息和本次就诊病情摘要； 转诊类型支持门诊转诊、住院转诊和检查转诊三种业务类型； 支持转诊申请、转诊审核、转诊接收、反馈治疗结果及转回的闭环管理。</p> <p>(2) 下转流程管理 转诊申请过程中，转诊申请单支持自动获取患者基本信息和本次就诊病情摘要； 转诊类型支持门诊转诊、住院转诊和检查转诊三种业务类型； 提供转诊申请、转诊审核、接诊审核、转诊接收、反馈治疗意见的闭环管理。</p> <p>(3) 转诊设置 支持各医疗机构针对转入、转出的审核环节，支持灵活配置； 门诊转诊支持绿色通道到就诊科室、就诊医生，对提供门诊号源的支持在线预约； 住院转诊颗粒度，支持到住院科室、住院医生、床位号； 检查转诊颗粒度，支持到检查项目、号源。</p> <p>(4) 转诊排班 门诊转诊的号源，按照配额模式进行排班，用以引导分级诊疗政策的落实同时可以分流转诊患者前来就诊的时间。</p> <p>(5) 转诊预约一体化服务 开通了门诊线上预约服务的医疗机构，医生在转诊申请的同时，实现转诊预约一体化。</p> <p>3. 智能转诊配置管理 转诊规则维护，分别设置疾病诊断、症状、血糖、血压等信息的权重，最后根据权重分数实现转诊智能提醒。 提供转诊路径维护，根据诊断、当前就诊科室和机构，智能推荐转诊到具体医院、科室就诊。</p> <p>4. 协同门诊管理 各医疗机构对申请审核、受邀审核环节支持灵活配置； 提供专家视频会诊、多人视频会诊和图文会诊；专家视频会诊和图文会诊预约颗粒度到医生、号源； 提供专家视频会诊、图文会诊、应急会诊等资源的排班管理； 提供会诊申请、会诊审核、视频会诊、编写会诊报告全流程闭环管理； 会诊申请单支持自动获取患者基本信息和本次就诊病情摘要。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>5. 会诊视频通道 支持第三方视频通道。</p> <p>6. 临床信息共享 医生在帮助患者进行转诊申请时，可以将本次就诊信息提供给平台，供上级医院医生接诊时对患者的情况进行更全面准确的了解。 支持通过接口实时自动上传首诊产生的门诊病历、处方、入院记录、日常病历、检查报告、检验报告等信息； 支持集成区域电子健康档案查看历史就诊记录； 支持集成区域影像查看患者的影像记录； 支持接诊医生、审核人员在双向转诊系统中，能调阅查看到患者的这些临床信息。</p> <p>(二) 区域前置中西药审方管理系统</p> <p>1. 合理用药监测</p> <p>(1) 合理用药分析引擎</p> <p>1.1 ▲要点提示功能 用户开立处方/医嘱时，针对用户所选择的药品进行“要点提示”。帮助用户节省通篇阅读药品说明书的时间，用户仅需几秒的时间即能迅速了解药品说明书中包括禁用、慎用和注意事项等在内的重点内容，以及部分有特殊使用要求的药品提示信息；方便用户准确、规范的使用药品。</p> <p>1.2 药物相互作用审查 对患者同时使用的处方/医嘱中的药品两两之间或是药品所含成份之间存在的相互作用进行提示，包括详细信息及参考文献。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.3 注射药物配伍审查 对将会在同一容器中混合的注射药品进行配伍审查，对混合后会导致药液浑浊、变色、稳定性出现问题等配伍问题进行提示，提示内容包括详细信息及参考文献。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.4 药物过敏史审查 根据药品说明书内容，结合患者的过敏信息分析处方/医嘱中的药品是否存在患者应禁用或是慎用的药品。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.5 年龄与性别用药审查 根据药品说明书内容，结合患者的“年龄”、“性别”及“年龄+性别”信息进行提示，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.6 妊娠期妇女用药审查 根据药品说明书内容，结合患者生理状态进行分析，当患者处于妊娠期时，对方处方中的药品进行妊娠期用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.7 哺乳期妇女用药审查 根据药品说明书内容，结合患者生理状态进行分析，当患者处于哺乳期时，对方处方中的药品进行哺乳期用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.8 肝功能不全患者的用药审查</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>根据药品说明书内容，结合患者肝功能状态进行分析，当患者肝功能不全时，对方处方中的药品进行肝功能不全用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.9 肾功能不全患者的用药审查 根据药品说明书内容，结合患者肝功能状态进行分析，当患者肝功能不全时，对方处方中的药品进行肾功能不全用药审查，对于存在的问题进行提示。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.10 药品超极量审查 根据药品说明书内容，对方处方/医嘱中的药品用量进行分析，当单次量/单日量超过药品说明书规定的极量时，进行重要提示。</p> <p>1.11 给药途径审查 根据药品说明书内容，对方处方/医嘱中的药品选择的给药途径进行分析，对于存在给药途径选择问题进行提示。提示信息有严重程度之分。</p> <p>1.12 对同种、同类、同成份的药品进行审查 对患者同时使用的处方/医嘱中的药品进行两两之间进行重复用药分析，包括是分析是否存在同种药、同类药和所含的成份是否相同的分析。</p> <p>1.13▲药品医保信息提示 根据《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》的医保报销范围、药品名称、剂型、分类及报销比例等内容进行实时的要点提示维护，医生在开具处方时可实时看到该药是否属于医保类药品和对应报销比例。避免影响患者报销和开具错误而扣费。</p> <p>1.14▲中药中医辨证 根据适应症维护中药与中医辨证诊断之间的关联，可即时提醒医生中药处方与中医诊断是否匹配。</p> <p>(2) 医药查询及规则设置</p> <p>2.1 药物咨询 提供药品说明书内容的查询，可以根据药理分类查询药品说明书，也可按关键字查询药品说明书。</p> <p>2.2 药物相互作用与配伍问题 提供药品两两之间的相互作用与注射剂两两之间的配伍问题查询。</p> <p>2.3 适应症查询 提供适用与诊断的药品查询，并可按人群、年龄段、孕周期及病理状态过滤患者禁/慎用的药品。</p> <p>2.4 抗生素分类及禁慎用症查询 提供抗生素药品的大类查询，并可按人群、年龄段、孕周期及病理状态过滤患者禁/慎用的药品。</p> <p>2.5 肝、肾功能不全用药剂量调整的相关查询 提供肝功能不全、肾功能不全患者用药剂量调整方法。可按药理分类查询药品，也可按关键字查询药品。</p> <p>2.6 FDA 妊娠期药物安全级别查询功能 提供药品在妊娠期间用药时的危害性等级查询，采用美国食品药品监督管理局（Food and Drug Administration, FDA）的妊</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>妊娠期用药 (drugs in pregnancy) 分类标准, 分为 A、B、C、D、X 级。可按关键字查询单个药品的妊娠期用药危害等级, 也可查询某个危害等级的所有药品。</p> <p>2.7 抗菌药物指导原则相关查询 提供根据卫生部颁发的《抗菌药物临床应用指导原则》中病症、病原菌与药物三之间的关系的查询。可通过关键字, 从三者中的任意一方开始查询之间的关联关系, 并可查询相关药品说明书。</p> <p>2.8 常用医学公式 提供多种常用医学公式, 包括: 配药量公式、循环系统、儿科学、实验室检验、神经系统、呼吸系统、泌尿系统、营养、体液及电解质、临床常用单位换算、妇产科学、营养性疾病、实验标准化与质量控制、药理学。</p> <p>2.9 中药用药禁忌查询 提供服用中药时要注意的事项、最佳用药时间、及特殊人群如何正确选择中药等相关信息查询。</p> <p>2.10 用药指南 提供合理用药方面的科普知识, 方便医生对患者进行用药教育, 提高医院的服务水平。</p> <p>2.11 ▲ 相关医药法律法规查询功能 提供国家政府机构发布的与合理用药相关的法律法规, 供医生、药师进行查询。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、《中华人民共和国药典》2020 版 2、《中华人民共和国药典临床用药知》 3、《中华人民共和国药品管理法》 4、《处方管理办法》 5、《医疗机构药事管理规定》 6、《医疗机构处方审核规范》 7、《电子病历系统功能规范》 8、《电子病历系统功能应用分级评价方法及标准 (试行)》 9、《抗菌药物临床应用专项整治活动方案》 10、《综合医院评审标准》 11、《新编药理学》第 18 版 12、厂家药品说明书 13、基层常见疾病合理用药指南 14、疾病精品指南 <p>(二) 智能前置审方系统</p> <p>1. 门诊审方功能模块 可对门诊医生开出的处方进行专业药师审核, 并将审核结果及时提示给医师, “门诊审方功能”包括以下子功能:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 系统设置 审方中心系统的全局设定, 包括审方中心功能开关、审方超时时间设定、审方科室设定、药师的审方科室分配。 (2) 门诊-待审核处方自动提醒 当检测到有新的待审核处方时, 以多种方式提醒药师有新的待审核处方。 (3) 门诊-待审核处方查询



序号	服务名称	服务内容
		<p>查询目前待审核的门诊处方信息。</p> <p>(4) 门诊-待审核处方患者查询 查询目前待审核门诊处方的患者信息。</p> <p>(5) 门诊-处方审核倒计时 对每条待审核处方进行倒计时，超时的处方将自动审核通过。</p> <p>(6) 门诊-处方优先审核 对于急诊的处方、打回重新提交的处方将排序靠前，优先审核。</p> <p>(7) 门诊-查询历史审核处方 查询已经完成审核的处方信息。</p> <p>(8) 门诊-审核意见预设置 用于设置打回处方、医嘱时所填写的审核意见。</p> <p>(9) 门诊-查看处方详情 查看处方的详细信息，包括患者基本信息、处方详情、处方问题详情、处方审核历史。</p> <p>(10) 门诊-查看药品说明书 在处方详情中可以点击药品名，在弹出的窗口中查看药品的详细说明书。</p> <p>(11) 门诊-锁定处方 查看处方详情时将自动锁定处方，其他人只能查看该处方，不能进行审方操作。</p> <p>(12) 门诊-审方通知 通知医师审方结果，包括审方通过、审方打回；医师可在通知界面填写用药理由并且重新提交审核。</p> <p>(13) 门诊-报表系统 提供报表分析，体现处方的审核情况及药师的对于合理用药把关的价值。比如：处方的审核的通过率、医生对于处方审核的认同率；根据若干条件查询处方审核记录，并且支持Excel 导出功能。</p> <p>(14) 门诊-审方上下班 若当前药师下班或者暂时没有时间审方，可暂时关闭被分配科室的审方功能，处方将自动审核通过。也可以恢复这些科室的审方功能。对其他科室不会产生影响。</p> <p>2. 住院审方功能模块 可对住院医生开出的处方进行专业药师审核，并将审核结果及时提示给医师，“住院审方功能”包括以下子功能：</p> <p>(1) 系统设置（管理员登录） 审方中心系统的全局设定，包括审方中心功能开关、审方超时时间设定、审方科室设定、药师的审方科室分配。</p> <p>(2) 住院-待审核医嘱自动提醒 当系统检测到有新的待审核医嘱时，系统会以气泡提示、声音提示的方式提醒药师有新的待审核医嘱。</p> <p>(3) 住院-待审核医嘱查询 查询目前待审核的住院医嘱信息。</p> <p>(4) 住院-待审核医嘱患者查询 查询目前待审核住院医嘱的患者信息。</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>(5) 住院-医嘱审核倒计时 对每条待审核医嘱进行倒计时，超时的医嘱将自动审核通过。</p> <p>(6) 住院-医嘱优先审核 对于打回重新提交的医嘱将排序靠前，优先审核。</p> <p>(7) 住院-查询历史审核医嘱 查询已经完成审核的医嘱信息。</p> <p>(8) 住院-审核意见预设置 用于设置打回处方、医嘱时所填写的审核意见。</p> <p>(9) 住院-查看医嘱详情 查看医嘱的详细信息，包括患者基本信息、医嘱详情、医嘱问题详情、医嘱审核历史。</p> <p>(10) 住院-查看药品说明书 在医嘱详情中可以点击药品名，在弹出的窗口中查看药品的详细说明书。</p> <p>(11) 住院-锁定医嘱 查看医嘱详情时将自动锁定医嘱，其他人只能查看该医嘱，不能进行审方操作。</p> <p>(12) 住院-审方通知 通知医师审方结果，包括审方通过、审方打回；医师可在通知界面填写用药理由并且重新提交审核。</p> <p>(13) 住院-报表系统 提供报表分析，体现医嘱的审核情况及药师的对于合理用药把关的价值。</p> <p>(14) 住院-审方上下班 若当前药师下班或者暂时没有时间审方，可暂时关闭被分配科室的审方功能，医嘱将自动审核通过。也可以恢复这些科室的审方功能。对其他科室不会产生影响。</p>
5	综合监管	<p>(一) 协同业务监管</p> <p>1. 区域慢病中心监管 系统应通过整合各级医疗机构的患者建档、随访记录和诊疗数据，构建完整的慢病管理数据库，设置数据校验机制确保信息完整准确。重点监管功能应包括实时监测随访任务完成情况、指标控制达标率和用药规范度，对异常情况自动生成预警并追踪整改反馈。通过对建档率、规范管理率、并发症发生率等核心指标的横向对比，客观评价各医疗机构的管理成效。应支持按机构、区域和时间段进行多维度统计分析，帮助识别管理薄弱环节。所有监管数据均可自动生成可视化报表，直观展示区域慢性病防治工作的整体进展，为卫生资源配置和防治策略调整提供决策依据。应注重慢性病管理的连续性，能够追踪患者在各级医疗机构的就诊情况，确保分级诊疗制度落实到位。</p> <p>(1) 区域病理中心监管 系统应能通过对接各级医疗机构的病理信息系统，实时采集标本接收记录、制片质量评估、诊断报告等关键数据，建立完整的病理质控数据库。监管重点包括标本交接时效性、制片合格率、诊断符合率等核心指标，对异常情况自动触发预</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>警并形成闭环管理。应支持按病种、按机构、按时间段进行多维度质量分析，帮助识别技术薄弱环节。所有监管数据应能自动生成标准化报表，直观展示区域病理诊断质量的整体状况，为医疗资源配置和技术培训提供决策依据。应关注疑难病例的转诊会诊流程监管，确保分级诊疗制度在病理诊断领域有效实施。</p> <p>2. 区域消毒中心监管 系统应能通过采集各医疗机构的器械追溯码、灭菌参数、生物监测结果等关键数据，构建完整的消毒质量数据库。重点监管功能包括器械清洗合格率、灭菌过程达标率、无菌物品发放准确率等核心指标，对异常灭菌批次自动锁定并启动追溯机制。应具有全流程的统计分析功能，通过器械周转率、灭菌失败率、临床投诉率等指标的机构间对比，客观评估各消毒供应中心的服务质量。支持按器械种类、灭菌方式和时间维度进行多维度质量分析，精准识别操作风险点。所有监管数据应能自动生成标准化质量报告，直观呈现区域消毒供应工作的整体水平，为医疗质量持续改进提供数据支撑。应注重外来器械和植入物的专项监管，确保高值耗材的灭菌安全可追溯。</p> <p>3. 区域药品中心监管 系统应通过对接各级医疗机构的药品管理系统，实时采集药品批号、效期、库存量、处方记录等关键数据，构建完整的药品流通数据库。重点监管功能包括药品效期预警、特殊药品流向追踪、处方合理性审核等核心指标，对近效期药品自动锁定并提示优先使用。应能通过药品周转率、报损率、处方合格率等指标的横向对比，客观评估各医疗机构的药品管理水平。应支持按药品类别、剂型、药理作用等多维度统计分析，精准识别管理薄弱环节。所有监管数据应能自动生成标准化质量报告，直观呈现区域药品管理整体状况，为药品供应保障和合理用药提供决策依据。</p> <p>4. 区域急救中心监管 系统应能实时采集急救车辆定位、生命体征监测、急救药品器械使用等关键数据。重点监管功能包括急救响应时效、现场处置规范度、危重患者转运成功率等核心指标。应能通过急救反应时间、现场处置时间、转运交接时间等指标的横向对比，客观评估各急救站点的服务能力。应支持按病种分类、时间段、区域分布进行深度数据分析，精准识别急救资源调配的优化空间，为急救网络优化和人员培训提供决策依据。应强化胸痛、卒中、创伤等急危重症的绿色通道监管，确保急救流程各环节的无缝衔接。</p> <p>(二) 医共体综合监管</p> <p>1. 资源配置监管 提供医疗资源基础情况监测，主要对县域医共体内各类医疗资源的基本情况进行分析的功能。包括对县域医共体医疗机构情况、卫技人员情况、床位情况、乡村医生情况进行监管。提供资源共享协同服务监管，主要对影像中心协同服务、心电中心协同服务、病理中心协同服务、医学检验中心协同服</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>务、消毒供应中心协同服务等各类共享协同资源进行监管。</p> <p>提供分级诊疗服务监管，主要对资源池情况、检查转诊情况、门诊转诊情况、住院转诊情况、出院随访情况等分级诊疗服务进行监管。</p> <p>提供共享调阅互认情况主要对双向转诊电子健康档案、电子病历调阅，处方流转电子健康档案、电子病历调阅，检验互认，检查互认，等共享调阅互认情况进行监管。</p> <p>2. 服务能力监管</p> <p>提供医疗服务实时、动态、综合监管，主要对县域内就诊情况、手术情况、疾病排行情况、基层首诊情况、住院情况进行监管。</p> <p>提供基本公共卫生服务综合监管，主要对预防接种情况、健康档案管理、妇幼保健服务情况、慢病管理、传染病管理情况进行监管。</p> <p>提供家庭医生签约和服务情况监管，主要对人群签约覆盖情况、家庭医生服务情况、续签情况、线上签约情况进行监管。</p> <p>提供医疗急救监测分析，主要对急救车配置情况、急救出车情况、医疗急救电子健康档案、电子病历与患者生命体征信息数据共享调阅情况、急救时间点等情况进行监测分析。</p> <p>提供互联网+医疗服务综合监管，主要对线上咨询情况、线上问诊情况、线上配药情况、线上医保结算情况、互联网+护理情况进行监测分析。</p> <p>提供便民服务应用情况分析，主要对云影像调阅情况、医后付情况、健康档案开放情况、青少年健康服务情况、托育服务情况进行综合分析。</p> <p>3. 服务效率监管</p> <p>支持对医疗费用监测进行分析，主要对医疗服务收入占医疗收入比例、医保费用情况、门急诊住院费用情况、处方均次费用情况、门诊均次费用情况进行监测分析。</p> <p>支持对绩效考核评价监测进行分析，主要对工作当量情况、绩效补偿情况、绩效考核情况、综合评价情况进行监测分析。</p> <p>4. 服务质量监管</p> <p>支持对医疗质量进行控制管理，主要对检查质控情况、电子病历质控情况、检验质控情况、医疗风险情况进行监测分析。</p> <p>支持对药品综合情况进行监管，主要对药品采购情况、供应链管理、库存管理、用药管控情况进行监管分析。</p> <p>支持对健康档案质控进行监测，主要对档案归并、档案迁移、档案数据质量质控、档案开放情况进行监测分析。</p> <p>5. 综合管理（大屏驾驶舱）</p> <p>（1）卫生综管驾驶舱</p> <p>卫生综管驾驶舱具体指标应包括：常住人口数、医疗机构数、医生人数、护士人数、开放床位数、核定床位数、千人医生数、千人护士数、千人床位数、门诊人次、急诊人次、检验检查人次、出院人次、手术人次、体检人次、平均住院日、药品种类数、门急诊费用、住院费用、门急诊次均费用、住院次均费用、医疗总收入、各医疗机构总收入/总支出、家医</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>签约覆盖率、电子健康档案使用率、家医重点人群签约率、床染病报告率、传染病报告及时率、医学装备总数、卫生人员数、血液库存数、就诊病种排名、手术类型排名等。</p> <p>(2) 医疗服务驾驶舱</p> <p>医疗服务驾驶舱是基于对医疗质量、医疗效率、医疗费用、医疗行为、分级诊疗方面对医疗水平进行分析。通过对门诊费用、住院费用、次均费用等指标分析医疗质量情况；通过床位使用率、周转次数、平均住院日变化等反映医疗效率变化情况；通过平均门诊费用、平均住院费用等反映患者负担变化，并从药品费用、手术费用等反映医疗费用监管情况；通过门诊人次、门诊患者手术人次等指标的同比变化情况反映医疗行为的变化情况。分为门诊和住院两个主题，可相互切换查看。具体指标应包括：门诊人次、急诊人次、门急诊人次增长率、门急诊医保患者比例、门急诊中医诊疗占比、门急诊实名就诊率，门诊上转人次、门诊手术患者人次、门诊收入、住院收入、门诊费用、次均费用、医保患者次均费用、药品费用、基药费用、抗菌药物费用、患者次均药费、门急诊处方数、点评处方数、不合理处方数，门急诊死亡人数；出院人次、入院人次、出院人次增长率、入院医保患者比例、日均住院费用，住院转诊人次、住院费用、住院药品人次均费用、住院医保患者次均费用、住院药品费用、住院患者手术人次、住院病历数、住院死亡病种排名、检查/检验人次、平均住院日、床位使用率、远程医疗服务数、在线诊疗量、在线处方总量、医师日均担负住院床日数等。</p> <p>(3) 公共卫生驾驶舱</p> <p>公共卫生驾驶舱针对公共卫生定制开发的监管驾驶舱。通过建档案数、家庭医生数等了解基本公卫情况。从传染病病例分布、传染病漏报、传染病疾病分布体现传染病控制及发病情况；通过糖尿病、高血压、精神病管理人数等指标反映慢性病管理情况；还有国家免疫规划以及儿童、孕妇、老年人健康管理等内容。具体指标应包括：肺结核档案数、肺结核服药率、建档案数、常住人口数、常住人口签约数、建档率、高血压患者档案数、糖尿病患者档案数、慢阻肺档案数、高血压随访数、糖尿病随访数、肺结核随访数、慢阻肺随访数、严重精神障碍随访数、老年人档案数、老年人管理率、儿童档案数、儿童建档率、老年人自理评估数、儿童保健人次、健康教育次数、中医指导数、体检人数等。</p> <p>(4) 药品管理驾驶舱</p> <p>药品管理驾驶舱，针对药品管理业务条线定制开发的监管驾驶舱，可用于药品管理系统的驾驶舱展示，或用于对药品管理业务条线的指标的监管。实现药品管理从事后被动监管到全流程动态监管的转变。自动生成经营状况分析、业务绩效考评等相关数据，为决策者提供更加客观、准确、及时的可靠依据。</p> <p>具体指标应包括：门诊处方数、门诊药品种类数、急诊药品收入、门诊药品收入、住院药品收入、住院药品种类数、基本药物种类数、基本药物配备率、PICC 药品使用人次、注射</p>



序号	服务名称	服务内容
		<p>药物使用人次、抗菌药物使用人次、辅助用药使用人次、药品采购数量、药品采购金额、点评处方数、不合理处方数、药品不良反应报告例数等。</p> <p>(5) 卫生资源驾驶舱</p> <p>卫生资源驾驶舱，是基于卫生机构情况、医疗床位情况、卫生人员情况、医疗收入支出情况，了解当地医疗机构的资源配比及盈利情况。通过医疗卫生机构数以及不同类型机构数及其同比，宏观了解全市医疗机构分布；通过各类型医疗机构床位数及同比，了解床位的设置情况；通过卫生技术人员、执业医师、执业护士及其同比，分析技术人员的安排合理性；通过全市不同类型医疗机构的收支情况及同比，间接反映是否受相关医疗政策引导。具体指标应包括：公立医院数、民营医院数、卫生院数、社区卫生服务中心数、村卫生室数、执业（助理）医师数、注册护士数、药师数、技师数、医护比、机构总数、卫生技术人员数、床护比、建筑面积数、万元以上设备数、床位数、资产的负债率、卫生总费用、卫生总费用增长率、床位周转率、床位使用率、设备配置率、全血库存量、成分血库存量等。</p> <p>(6) 医疗保障驾驶舱</p> <p>医疗保障驾驶舱，是基于对医保报销比例变化、单病种报销情况的分析，了解医疗保障是否有所提高。通过医保报销占比的趋势及同比变化，反映医疗保障制度是否提升；通过患病人次、报销占比等多指标的分析，反映大病报销情况并从侧面反映对患者负担的影响。具体指标应包括：应参保人数、已参保人数、参保率、参保门诊人次、参保急诊人次、总住院参保人数、住院医保患者自费费用、门诊医保患者自费费用、门诊医保患者人次、入院医保患者人次、医保患者出院人次、住院医保患者均次费用、门诊医保患者人次、门诊医保患者均次费用、门诊收入、门诊医保收入、住院收入、住院医保收入、医保结算药品费用、门诊药占比、住院药占比、门诊人次、急诊人次、入院人次等。</p> <p>(7) 人口计生驾驶舱</p> <p>人口计生驾驶舱，针对人口和计划生育业务条线定制开发的监管驾驶舱，可用于人口计生管理系统的驾驶舱展示，或用于对人口计生业务条线的指标的监管。充分利用信息化手段，加强人口信息的监测评估和统计分析，为人口与计划生育领域的决策提供支撑。具体指标应包括：常住人口数、出生人数、死亡人数、出生率、死亡率、流动人口流入城市排名、流动人口流出城市排名、育龄妇女人数、劳动人口比、抚养比、人口性别比例、初婚人数、平均结婚年龄等。</p> <p>(8) 疾病监控驾驶舱</p> <p>疾病监控驾驶舱，针对疾病监控业务条线定制开发的监管驾驶舱，可用于疾病监控系统的驾驶舱展示，或用于对疾病监控业务条线的指标的监管。满足卫生健康行政部门直观的掌握区域内疾病分布，为区域内的医疗、药品等等求提供参考，并且可以根据预警发现有可能产生的异常情况，及时去介入、分析某些公卫事件，提前准备相关的资源去应对突</p>



序号	服务名称	服务内容
		发事件。具体指标应包括：发病数、登记传染病病例数量、突发公共卫生事件相关信息数、报告传染病病例数量、传染病死亡人数、病例上报数，病例上报排名等。
6	医共体平台云资源	1、CPU 总核数≥768； 2、总内存≥1826G； 3、总存储≥65800G；
7	医共体专网搭建	总体网络架构实现与中心云池互联互通，中心医院能安全、便捷的访问医共体各类信息系统。 1、主、副中心医院接入医共体信息一般部署于专网内，2家医院医共体信息系统接入带宽不低于 200M，并根据实际业务量及时调整带宽。 2、其他医共体成员机构接入医共体信息一般部署于专网内，包括 3 家成员单位医共体信息系统接入卫生专网的带宽不低于 100M，并根据实际业务量及时调整带宽。 3、乡镇卫生院/社区卫生服务中心接入 19 家通过专用网络访问医共体信息系统，不低于 100M 光纤接入医共体信息系统，并根据实际业务量及时调整带宽。
8	医共体全板块统筹质控与协同落地集成服务	本项目集成服务为阿荣旗紧密型县域医共体信息化项目的核心统筹环节，全面覆盖项目七大建设板块，承担项目整体架构统筹、质量把控及跨模块协同关键职责。集成服务统一技术标准与数据规范，确保医共体应用门户权限管理体系与 CDC 数据库同步工具、医共体全量数据中心（ODS）高效对接，保障异构数据实时抽取转换；统筹云资源与专网资源分配，确保资源支撑与各业务系统适配。 集成服务建立全流程质量管控机制，校验区域影像中心系统、区域检验信息系统、区域心电中心系统的数据互通性，保障跨机构数据流转无偏差；协调分级诊疗平台转诊闭环与区域前置中西药审方系统的流程衔接，确保业务协同合规连续；同时整合多板块数据至综合监管大屏驾驶舱，实现卫生综管、医疗服务等多维度数据可视化，最终保障项目达成“资源共享、业务协同、监管有效”目标，为医共体运营提供稳定信息化支撑。

